

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4171300090		
法人名	(有)ほたるの里		
事業所名	シニアライフ三日月		
所在地	佐賀県小城市三日月町織島4773-1		
自己評価作成日	平成28年1月28日	評価結果市町村受理日	平成28年6月28日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	-----------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成28年2月25日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

「今を楽しく 家族に安心を地域と共に手をつなぎ輪を持って共に喜びをわかち合おう」を理念に掲げ、5月には、ほたるが飛び交う広い中庭が自慢で、その中庭を活かし、5月9日には、家族、地域の方、ボランティアを招き食事を摂りながら、入居者、スタッフ、家族、ボランティアで、カラオケ、踊り、等の余興で、参加者皆様が楽しい時間を過ごされます。入居者、家族様が安心して頂けるような、グループホームを目指しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

田園地帯の中の小集落にある2ユニットのホームである。静かな環境で庭が広く、夏は近くの川から蛍が飛んでくるとのことで、それを活かし蛍の観賞会などを開き、家族や地域との交流を図っている。また敷地内のサクラボの木の実を、下校途中の小学生が食べに来ることもあり、地域との関係性の良さを覗う事ができる。入居者は、のんびりした雰囲気の中落ち着いて生活されている。加えて、ホーム内には行事時の写真や、入居者と作った壁飾りを所狭しと飾っており、楽しい雰囲気もある。スタッフはホームの理念の共有をしっかりとできており、信頼関係のもと入居者支援に取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(1棟)	自己評価(2棟)	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を掲示し、朝礼の申し送り後、復唱しスタッフ全員が理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	事業所全体として質の確保に取り組む上での根本的な理念を作り上げスタッフでは、理念を共有し、毎朝の申し送り時に唱和し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	設立当初からの理念があり、スタッフがいつも目につく場所に掲示してある。会議でも理念について触れ、全員でしっかり共有できている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	年2回の行事に、地域の方に案内状を配布し、参加の呼びかけし、又ボランティアによる、慰問、三日月中学校の、職場体験の受け入れなどを行い交流を深めている。	地域とのつながりが少なくなるらないように、年2回の苑行事には参加を呼びかけ消防訓練時には協力して頂き年々参加人数が増えている。	ホーム行事に参加の呼びかけをしたり、地区の集会に参加したりする他、地区の作業なども手伝うなど、地域の一員としての付き合いに努めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	来苑して頂き入居者様との交流やふれあいの中で、認知症の理解をしてもらう機会の積み重ねてきている。ご家族の認知症介護の相談を受けたりしている。	地域の中学生の職場体験を受け入、活動や役割を積極的に担うよう取り組んでいる。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進委員さんには、包括支援センター、自治会長や、消防署、家族等の方に参加して頂き、情報や意見交換、行事への参加して頂き、評価、助言を受けながら、運営サービス改善に努めている。	運営推進委員さんには、包括支援センター、自治会長や、消防署、家族等の方に参加して頂き、情報や意見交換、行事への参加して頂き、評価、助言を受けながら、運営サービス改善に努めている。	2か月に1度開催し、行政や地区関係者、家族、スタッフが参加し意見も活発に出ている。内容は議事録にまとめ、誰でも見られるようにし、スタッフはミーティング時に確認している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	小城北地域包括に入居状況の報告、生保の代行の手続きや生活支援相談などで、協力関係に取り組んでいる。	小城北地域包括に入居状況の報告、生保の代行の手続きや生活支援相談などで、協力関係に取り組んでいる。	地域包括支援センター主催のグループホーム部会に参加したり、各種相談を積極的に行う事で、行政との関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	定期的に勉強会を実施し、身体拘束しないケアに取り組んでいる。入居さんが自由に苑内を移動できるように改善し、施錠しないケアに努めている。又拘束しないケアの掲示を苑内にし職員が常に意識するようにしている。	「身体拘束ゼロ宣言」を掲げスタッフや家族の方の目の届くところに掲示し徹底防止に努めている。	現在施錠や拘束は行っておらず、スタッフも法人内の研修等で拘束に対する理解を深めるようにしている。また日頃から気になる言葉かけなどに対しては、スタッフ同士声を掛け合い注意している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会にて職員に、虐待防止の徹底を行っている。苑内にも掲示し、常に意識したケアに努めている。	勉強会などを利用し、スタッフ間での理解を図り、徹底防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(1棟)	自己評価(2棟)	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	職員は勉強会で学び、小城福祉課の調査時などの話し合いの場を設け、活用できるように支援している。	職員は勉強会で学び、小城福祉課の調査時などの話し合いの場を設け、活用できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約については、ご家族に詳しく説明し、不明や疑問があれば納得して頂くまで説明し、同意をもらうようにしている。改定時はその都度説明し理解して貰っている。	契約については、ご家族に詳しく説明し、不明や疑問があれば納得して頂くまで説明し、同意をもらうようにしている。改定時はその都度説明し理解して貰っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時又は、電話にて聞き出し、それを運営に活かしている。	日頃より、意見、苦情等、気楽に伝えられるような関係づくりを心がけている。又意見箱を設置し利用できるようにしている。	玄関に意見箱を設置している他、日頃の面会などで意見を言ってもらえる家族との関係ができています。意見要望に関しては会議等で話し合い、反映できるように努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	年2回の個人面談にて、意見を聞く機会を設け、日頃コミュニケーションをとり、意見提案を聞くことで、反映している。	年2回の個人面談にて、意見を聞く機会を設け、日頃コミュニケーションをとり、意見提案を聞くことで、反映している。	年2回の面接の他、日頃からホーム長や管理者が、スタッフの意見を聞くように努めている。また、意見を書き込めるノートもあり意見の反映ができています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個別の面談にて日頃の不安、要望を聞き向上心を持って働けるような環境作りに努めている。	個別の面談にて日頃の不安、要望を聞き向上心を持って働けるような環境作りに努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	資格取得者の勉強できる機会を与えている。勤務はローテーション制で職員の必要な時にしやすい職場環境である。又やりがいがある様に、有資格者には手当を支給している。	スタッフの声に耳を傾け、職場の意見を十分に聴き活かしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	会社グループの月1回の勉強会に参加し認知症研修会の参加にて発表の場に参加し活動を通じて質の向上に努めている。	会社グループの月1回の勉強会に参加し認知症研修会の参加にて発表の場に参加し活動を通じて質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(1棟)	自己評価(2棟)	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の気持ちを受容し、共感しながら安心して過ごせる雰囲気や、馴染みの生活に近い環境作り心がけている。	本人の気持ちを受容し、共感しながら安心して過ごせる雰囲気や、馴染みの生活に近い環境作り心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	本人・家族が困っている事についての話を聞き、精神的に安心して貰える関わりに努め、希望や要望を受け止め、可能な限りできる対応で信頼して頂けるように努めている。	本人・家族が困っている事についての話を聞き、精神的に安心して貰える関わりに努め、希望や要望を受け止め、可能な限りできる対応で信頼して頂けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人の状態や家族の希望や要望を聞いたり、本人の状況を把握し、必要なサービスについて家族と話し合い同意を頂いている。	本人の状態や家族の希望や要望を聞いたり、本人の状況を把握し、必要なサービスについて家族と話し合い同意を頂いている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の特技や出来る事や希望を把握し、各自が役割を持って意欲的に、共同生活が過ごせるように取り組んでいる。手伝って頂いたことには、感謝の言葉を述べて共同の関係作りをしている。	本人の特技や出来る事や希望を把握し、各自が役割を持って意欲的に、共同生活が過ごせるように取り組んでいる。手伝って頂いたことには、感謝の言葉を述べて共同の関係作りをしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月ほたる通信、担当者による生活状況を記入し送付、毎月状況を知って頂けるよう、家族との絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	毎月ほたる通信、担当者による生活状況を記入し送付、毎月状況を知って頂けるよう、家族との絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間を定めない事により、気楽に面会に来て頂き、又家族の付き添いにて、自宅に戻り、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	入居前には、本人様、家族の方と面会をし、話し合いや、相談の場を設けたり、又は見学に来て頂いて、本人様が安心して納得した上で利用できるよう支援している。	いつでも面会に来ることができるよう、ホームを開放しており、面会時にはスタッフも一緒に入る事でスムーズに話が出来るよう配慮している。また、家族の協力のもと地元の理容室に行くなど、関係の継続を図っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同意が孤立しないよう、レクレーションなど行うときは、一緒に行い、利用者同士の良い関係作りにも工夫に努めている。	誕生会やレクレーションを通して利用者同士の交流の場を作るように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(1棟)	自己評価(2棟)	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じ相談、支援出来る体制づくりしています。入院された方との関わりも続いている。	必要に応じ相談、支援出来る体制づくりしています。入院された方との関わりも続いている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	各担当者が要望を聞きだし、その都度見直しを行い、意思疎通が難しい入居者様には、家族に希望を聞き取りいれて対応している。	定期的に各担当者が要望を聞き、意思疎通が、とりにくい入居者様には、向き合い希望、意向の把握に努め、棟会議にて検討している。	担当スタッフ中心に入居者の思いを把握し、会議などで共有している。意見を表せない方に関しては本人と向き合い、日頃の様子や、家族の話しから本人の望みを把握するように努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の生活環境を家族に尋ね変化のない生活が出来るよう職員間で情報を共有し本人本位のせいかつを支援している。	入居前の生活環境を家族に尋ね変化のない生活が出来るよう職員間で情報を共有し本人本位のせいかつを支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の関わりの中で出来る事出来ない事を見極め、毎朝の申し送りで職員全員が身体的、精神的状況の現状を把握し支援に努めている。	日々の関わりの中で出来る事出来ない事を見極め、毎朝の申し送りで職員全員が身体的、精神的状況の現状を把握し支援に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	評価、モニタリングを行い、入居者、家族の要望を聞き担当者会議にて、話し合い状態変化時は、カンファレンスを開き状態に応じた介護計画を作成している。	担当者を決めその方がその人らしく暮らし続ける為に、課題やケアの在り方について話し合い、結果をもとに作成している。又本人の意向や、家族の方の意見なども大切にしている。	医師、家族など関係者から意見を聞き、担当中心にスタッフ全体で検討し計画を立てている。記録は課題やニーズと、支援内容記録がリンクするようにされており、現状把握がしやすい様工夫されている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	各自のバイタル、食事、水分量、排泄回数、体調変化を記録にし、その日の変化や気づきを職員間で共有し改善すべき点や本人の状況に応じて話し合い、介護計画の見直しに活かしている。	各自のバイタル、食事、水分量、排泄回数、体調変化を記録にし、その日の変化や気づきを職員間で共有し改善すべき点や本人の状況に応じて話し合い、介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人、家族の希望、要望を話し合いながら、柔軟な支援やサービスが提供できるように対応している。	緊急時の協力病院の確保、及び体験入居など出来るよう備えている。		

自己	外部	項目	自己評価(1棟)	自己評価(2棟)	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議を利用し、情報を得て活用し、又年2回の行事に地域の方との参加で交流を深め楽しむことができるよう支援している。	運営推進会議を利用し、情報を得て活用し、又年2回の行事に地域の方との参加で交流を深め楽しむことができるよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前にご本人、家族の希望でかかりつけ医院を決め、定期的な往診、受診での病状の安定を保っている。緊急時や体調の変化に応じてその都度受診や助言を受けている。	事業所の協力医療機関かかりつけ医院としているが、本人又は家族の方より馴染みのある医師、病院を希望される場合は、受診できるよう支援している。月2回の訪問診療時情報提供し共有している。急な受診の場合は、家族の方へ報告納得を得て結果についても報告している。	入居時に話し合い、希望のかかりつけ医がある場合には、家族の協力を得ながら継続できるようにしている。また、受診時の内容など共有し、ホームでも適切な対応が出来るよう努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の生活の中で情報や気づきを大事にし状況の変化に応じ看護師と相談、連絡できる体制にある。又かかりつけ医院のじゅしんを受けられるように支援している。	日々の生活の中で情報や気づきを大事にし状況の変化に応じ看護師と相談、連絡できる体制にある。又かかりつけ医院のじゅしんを受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中も状態把握できるように病院との連携を密にとっている。	入院中も状態把握できるように病院との連携を密にとっている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	はやい段階から終末期については、主治医と家族、看護婦を交え話し合いを行い、施設として出来る事などを、説明し関係者と共に支援に取り組んでいる。	安心と安全を確保できるようスタッフ全体で素直に話し合い家族や医療関係(かかりつけ医)看護師などと連携とりながら支援体制作りに取り組んでいる。	入居時には終末期にホームとして出来ることを確認し、状況に応じ、家族、医師等と相談しながら対応している。また、終末期ケアについて勉強会も行いスタッフの理解も得るようにしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署立ち合いのもと定期的に講習会や自主訓練も行っている。急変や事故発生時のマニュアルを作り職員が常に心がけている。又職員の分かつところに掲示している。	消防署立ち合いのもと定期的に講習会や自主訓練も行っている。急変や事故発生時のマニュアルを作り職員が常に心がけている。又職員の分かつところに掲示している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域行政に呼びかけ消防署立ち合いのもと訓練の実施し、昼夜問わず自主訓練を定期的に行っている。	昼夜を通しての設定で消防署立ち合いの元年2回避難訓練を実施しその他にも自主訓練を取り入れ確実な避難誘導が出来るよう備えている。又地域の方にも参加を呼びかけ取り組んでいる。	年4～6回程の訓練を行い、消防署立会いの避難訓練実施もある。水害についても避難場所の確認などしている。地域の協力はあるが、地元消防団との連携は十分とは言えない。	地元消防団との協力関係を築くと共に、地域の協力者との役割分担が出来るよう期待したい。

自己	外部	項目	自己評価(1棟)	自己評価(2棟)	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者の方には、常に尊厳の念を持って接するようにと指導し、排泄の声掛け誘導の際はさりげない声掛けを行い、プライベートカーテンは、必ず閉めるよう指導している。	尊厳を守るという事で常に念頭にいれ日々の業務にあたっている。個人情報ファイルなどは、注意深く扱い、個人情報保護法の理解に努め秘密保持のたいせいを図っている。	尊厳やプライバシーに関してはスタッフ採用時に話し、プライベートな場面ではカーテンやタオルをかけるといった事を徹底している。個人情報に関しても勉強会を行い取扱いに注意している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活のなかで本人が自己決定できるように配慮している。食事、入浴、外出などのさまざまな場面で思いや希望がいえるような環境作りを工夫しています。	日常生活のなかで本人が自己決定できるように配慮している。食事、入浴、外出などのさまざまな場面で思いや希望がいえるような環境作りを工夫しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	毎日の上下肢訓練やレクリエーションの参加は、無理に誘わず自己決定して頂き食事や入浴も十分な時間を設け、本人のペースに合わせている。	基本的な流れはあるものの個々の希望や、思いを重視し生活支援をしている。起床、食事時間、入浴可否について本人の意向を優先し、可能な限り本人のペースで過ごしてもらえるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	定期的に入浴し、清潔感ある身だしなみに気がつかっている。2ヶ月に一度の散髪を行い、家族の支援で散髪も行っている。	身だしなみの声掛けや介助したり、入浴の際は本人の好みの衣類を選んで、身だしなみや、おしゃれができるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者、職員同じテーブルを囲み、家庭的な雰囲気作りをしている。食べたい物のリクエストを聞き献立の変更を行ったり、入居者と一緒に食事の下ごしらえや、片付けをしている。	入居者に合わせ、食事形態を提供している。	好みを聞きメニューを立てたり、花見などを兼ね庭で食事をしたり、地域の方や家族と食事をしたりして楽しみとなるよう工夫している。また、準備、片付けなど入居者と一緒に行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日の食事摂取量、水分摂取量を把握できるよう記録している。	一日の食事摂取量、水分摂取量を把握できるよう記録している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを呼びかけ、夕食後義歯を預かり、ポリデントで洗浄し口腔ケアが出来る方は自分で行ってもらっている。	毎食後の口腔ケアを行い、寝る前は、義歯の洗浄をし口臭などにも配慮している。月2回の歯科医院の訪問診療の際は、指導、治療を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価(1棟)	自己評価(2棟)	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	毎日排泄チェック表に記入し排泄パターンを把握し習慣をいかし、トイレでの排泄に向けた支援を行っている。	個々の排泄パターンが把握できるよう排泄チェック表を作成し記入する事で早めの声掛けができています。車いす利用の方でも必ずトイレを利用して頂き、自立支援に努めている。	チェック表を基に皆で誘導時間を検討したり、表情やサインから排泄を察知し誘導する事で排泄の自立につながられている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	牛乳などの工夫、運動の働きかけ、薬の調整等本人に応じた予防を行っている。	水分量をチェックし、便秘予防に努め、毎日の運動の中に腹部マッサージなど取り入れ個々に応じた予防に取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	2日に1回の入浴だが、希望があれば毎日でも入れるようにし、又体調、希望に応じて、入浴を楽しんでいたっている。	本人の希望、体調などを考慮し一人ひとりの意向を第一に入浴できるよう支援している。又異性のスタッフが介護を行っている場合は、配慮も重要視している。	浴槽は毎日お湯を張り、希望時に入れるようにしている。また、入浴時はスタッフとゆっくり話す機会にもなっており、入居者の楽しみでもあり、意向を聞き出せる良い機会にもなっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	就寝時間は決めず、テレビや本を見て頂き、室温、照明は本人の希望で調整している。巡回時も安眠の妨げにならないように考慮し、安心して頂けるよう支援している。	一人ひとりその日の体調等も配慮し休息など促すよう努めている。安眠ができるよう居室の温度や暗さにも配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	週1回の薬剤管理指導にて、一人ひとりの、服薬の相談指導を受け、全スタッフにも把握し、又服薬の用法、用量などがわかるよう処方箋はすぐに確認できるところに、置いている。	週1回の薬剤管理指導にて、一人ひとりの、服薬の相談指導を受け、全スタッフにも把握し、又服薬の用法、用量などがわかるよう処方箋はすぐに確認できるところに、置いている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご本人の生活歴を知り、個々に応じた役割や楽しみ事を見極め支援している。洗濯たみ、食事の下ごしらえ、食器拭きなどの家事の手伝いなど、職員と一緒に役割の支援を行っている。	入居者の生活レベルに合わせ役割分担を行い、孤立しないよう心がけ、声掛けし一緒に気分転換等の支援を心かけている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望に添って、苑外を散歩したり、又家族との外出の希望を支援し、協力をしながら出かけられるように支援している。	季節に応じて、コスモス見学等少人数での外出を楽しんでいる。又広い苑庭を利用し、短時間でも戸外に出る機会を作り、気分転換や、ストレス発散に努めている。	希望時にはその都度出掛けられるようにしている。また季節の花を見に出掛けたりドライブに行ったりしている。家族の協力で外出される時は、体調を伝え安心できる様になっている。重度化した入居者には庭に出て外の空気に当たってもらうよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価(1棟)	自己評価(2棟)	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望や力に応じて、お金を所持され、買い物時は声掛けし、要望を聞いたり、一緒に行ったりし、使えるように支援している。	金銭の所持は原則として行っていない。必要なものは、家族に了解して貰い立て替え後請求している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	苑からの便りに自筆で家族にメッセージを書いて頂いたり、家族へ手紙を各支援をしている。家族からの電話の取り次ぎやご本人が電話したい時には取次し安心して貰っている。	苑からの便りに自筆で家族にメッセージを書いて頂いたり、家族へ手紙を各支援をしている。家族からの電話の取り次ぎやご本人が電話したい時には取次し安心して貰っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間などは、室温に気を使い、季節感に応じて、絵、似顔絵、写真など掲示し居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	安らぎ心地よく過ごして頂けるようTVの音量や、スタッフの声、足音、室温など配慮している。又TVをつけっぱなしするのではなく、馴染みのある音楽つける工夫をしている。目の届くところには、季節感を感じられるよう、イラストや折り紙、写真等を掲示している。	ホールや廊下などの共有スペースには沢山の写真や絵、飾り付けがしてあり楽しい雰囲気を感じられる。また、掃除も行き届き不快な音、臭いなどもない。温度湿度も気に掛けており、快適に過ごせる空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールには、ソファを設け、利用者同士会話ができるようしている。	ホールには、ソファを設け、利用者同士会話ができるようしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には馴染みのものを持ってきて頂き、又希望に応じて仏壇も置いたり、過ごしやすい工夫をしている。	居室には使い慣れた馴染みの物を置くなど、個別に応じた工夫をしている。持ち物が少ない方には、本人の意向を確認しながら、写真を貼ったりと心地よい居室作りをしている。	持ち込み制限は無く、本人の馴染みの物を置いてもらい、落ち着ける空間である。また、自宅の環境や本人の力に合わせ手すりなども設置し、心地よく過ごせる環境づくりができています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各自部屋の入り口に自分の写真を貼り、トイレ浴室も解りやすく表示している。玄関、リビングから、苑庭へとスロープ手すりを伝い自由に出入りできる。	各自部屋の入り口に自分の写真を貼り、トイレ浴室も解りやすく表示している。玄関、リビングから、苑庭へとスロープ手すりを伝い自由に出入りできる。		